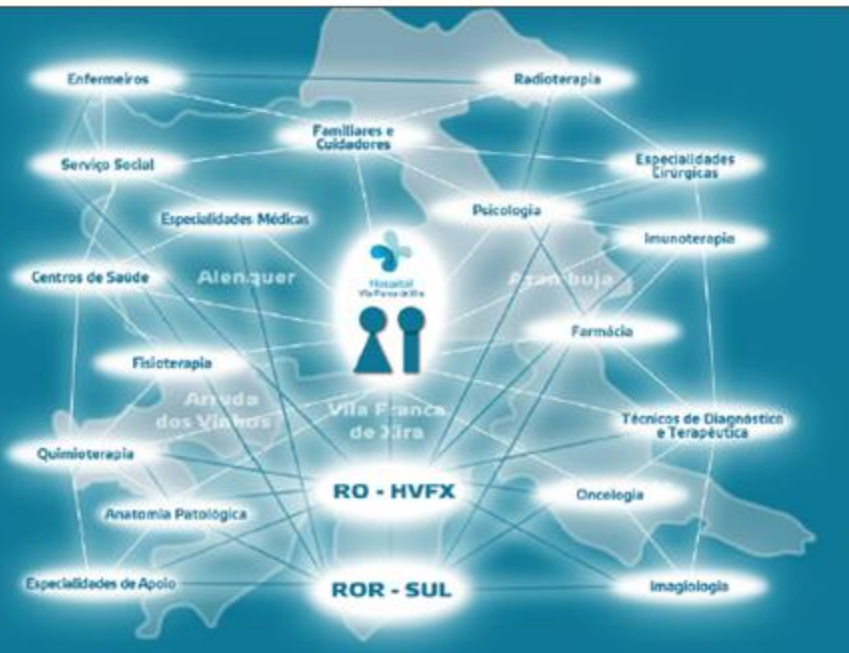


# REGISTO ONCOLÓGICO PROMOTOR DA QUALIDADE ASSISTENCIAL



**15 de março de 2017**

## NEOPLASIAS DO RETO E DA JUNÇÃO RETOSSIGMOIDEIA Análise Estatística 2011 – 2015

Sofia Loureiro dos Santos  
Sandra Farinha  
RO – HVFX

# Objetivos

1. Caracterizar as neoplasias invasivas do reto e da junção retossigmoideia entre os anos de 2011 e 2015.
2. Analisar os estádios de apresentação da doença à data do diagnóstico.
3. Nos casos em que foi efetuada terapêutica neoadjuvante (TNA) comparar os estádios antes e após terapêutica.
4. Analisar o percurso dos doentes – entre a 1ª consulta e o diagnóstico, entre o diagnóstico e o 1º tratamento – e a sua evolução (2011 – 2015).

# Materiais e Métodos

1. Todos os casos de doentes diagnosticados e/ ou tratados no HVFX com carcinomas do reto e da junção retossigmoideia entre 01/01/2011 e 31/12/2015 (plataforma ROR-Sul).
2. Determinar as distribuições etária e por género.
3. Determinar a distribuição por tipo histológico.
4. Determinar a distribuição por estádios de apresentação;
5. Em todos os casos com terapêutica neoadjuvante (QT e/ou RT), comparar os estádios (TNM) pré e pós terapêutica neoadjuvante (TNA).
6. Determinar o percurso entre a primeira consulta (HVFX) e o diagnóstico (clínico e/ ou imagiológico e/ ou histológico);
7. Determinar o percurso entre o diagnóstico e a primeira terapêutica.

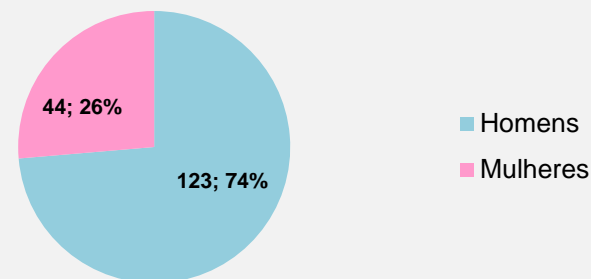
# Resultados

## I. Distribuição por idades e género

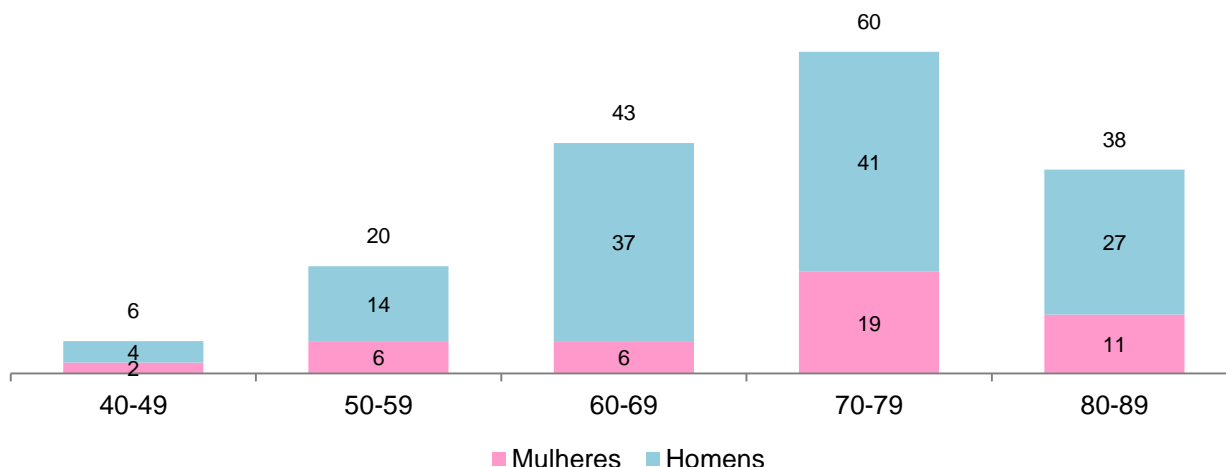
Total de casos – n = **167 casos**

- Homens – 123 casos **(74%)**
- Mulheres – 44 casos **(26%)**
- **63%** dos casos – **entre os 60 e os 90 anos**

Total de observações n=167



Distribuição por faixas etárias e por género

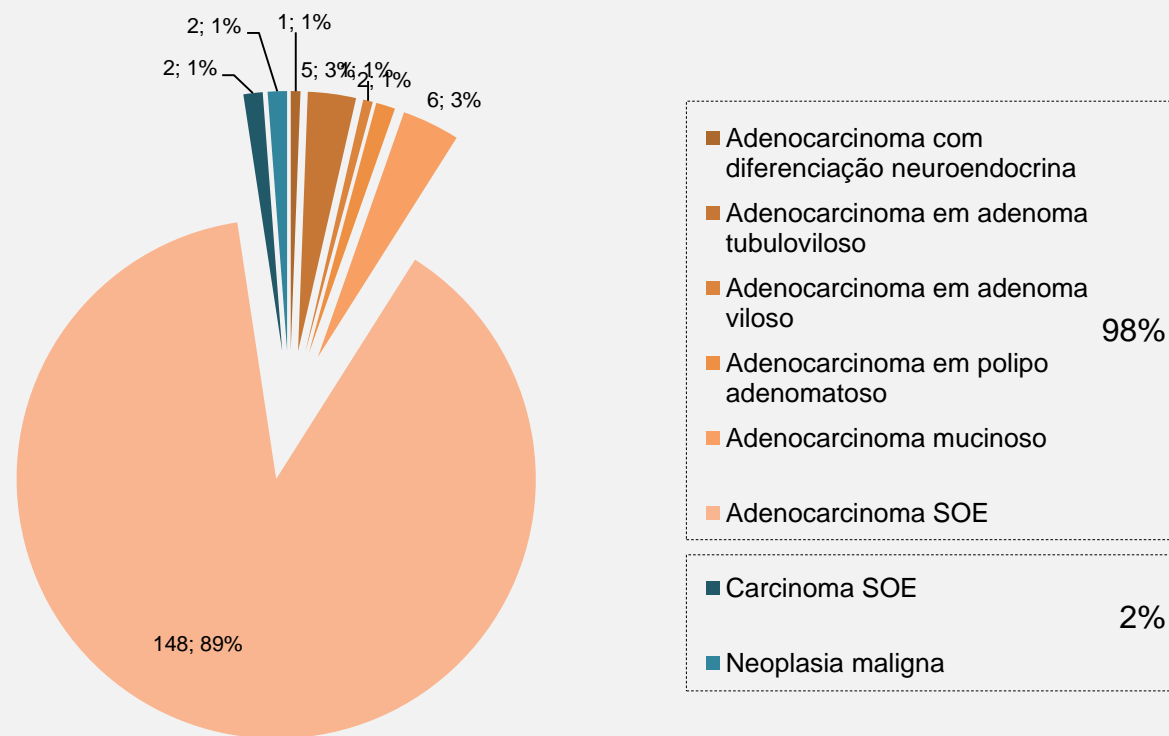


- Os **homens** são **maioritários em todas as faixas etárias**

# Resultados

## II. Distribuição por tipo histológico

Distribuição por tipo histológico n=167

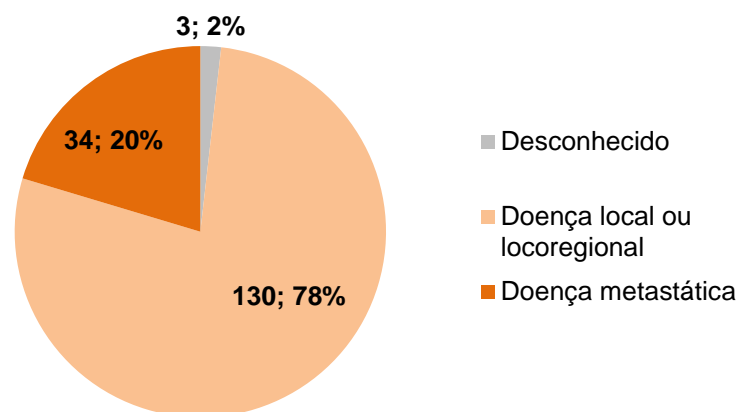


- Adenocarcinoma em **98%** dos casos
- Carcinoma SOE e Neoplasia maligna SOE – **2%**

# Resultados

## III. Estádios de apresentação

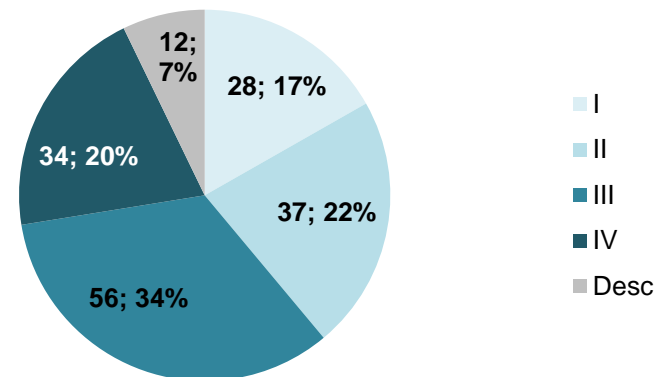
Distribuição local ou metastática



- Em **78%** dos casos – **doença local ou loco-regional**
- Em **20%** dos casos – **doença metastática**

Distribuição por estádios

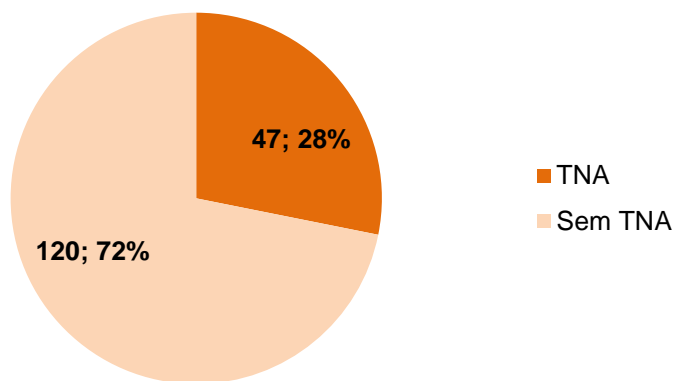
- Em **54%** dos casos – **estádios III e IV**
- 12 casos - estágio desconhecido
  - Em **3** – **desconhece M**
  - Em **9** – **desconhece T e/ ou N**



# Resultados

## IV. Casos com terapêutica neoadjuvante (TNA); estádios de apresentação

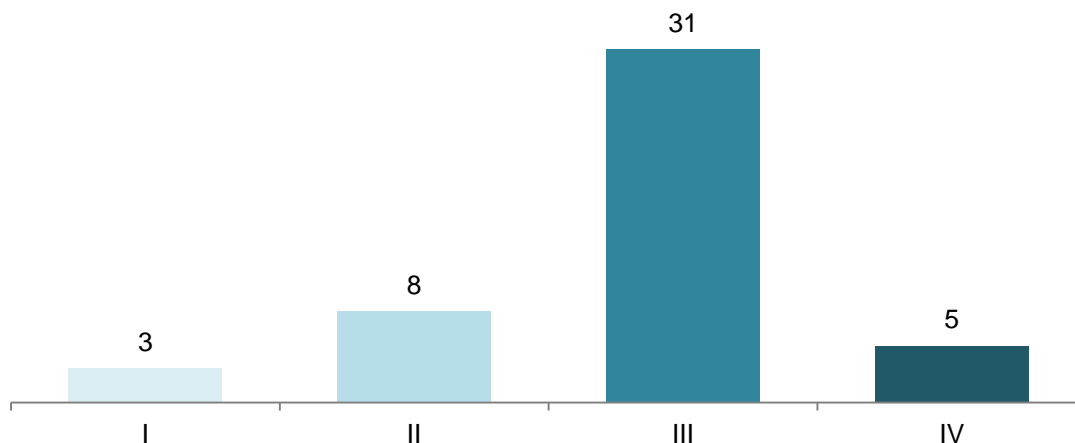
Percentagem de TNA efetuada



- Em **47 casos (28%)** foi efetuada TNA

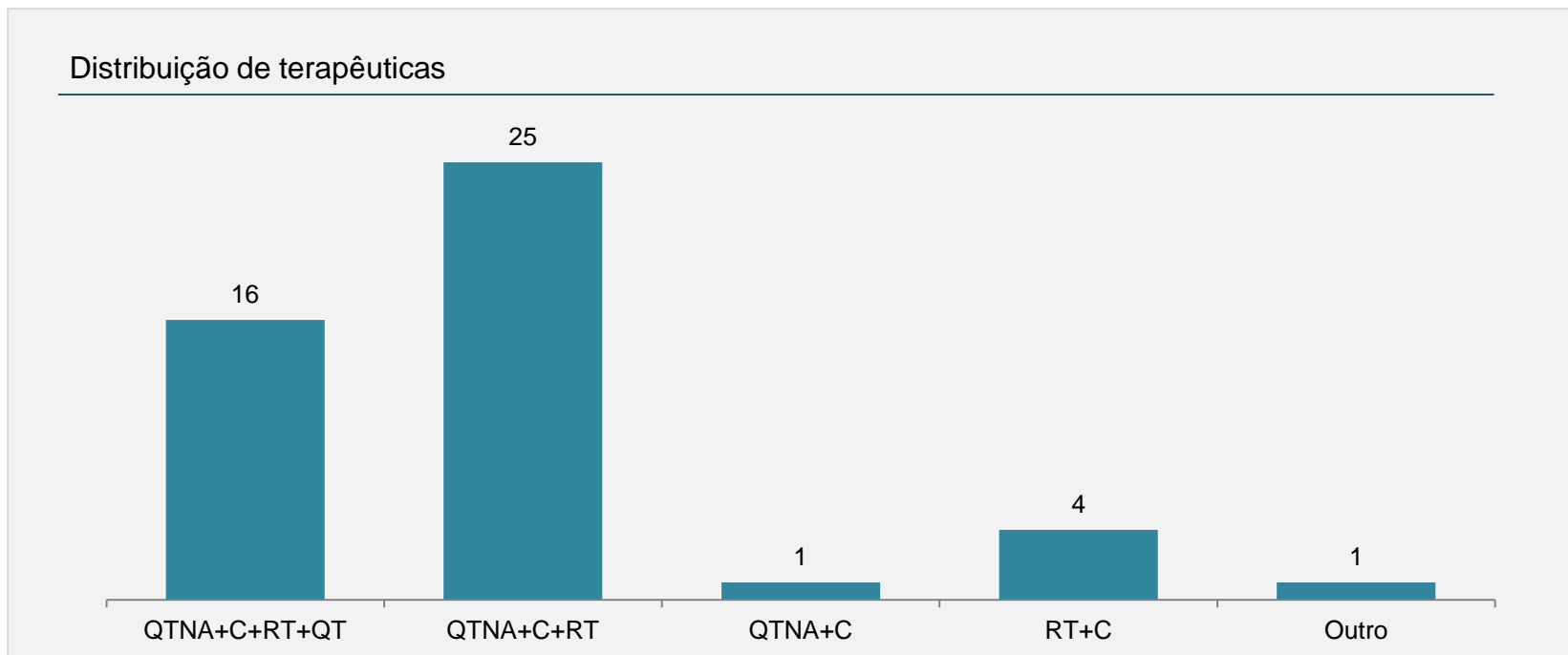
Distribuição por estádios

- Em **77%** dos casos – estádios **pré TNA - III e IV**



# Resultados

## V. Tipo de terapêutica



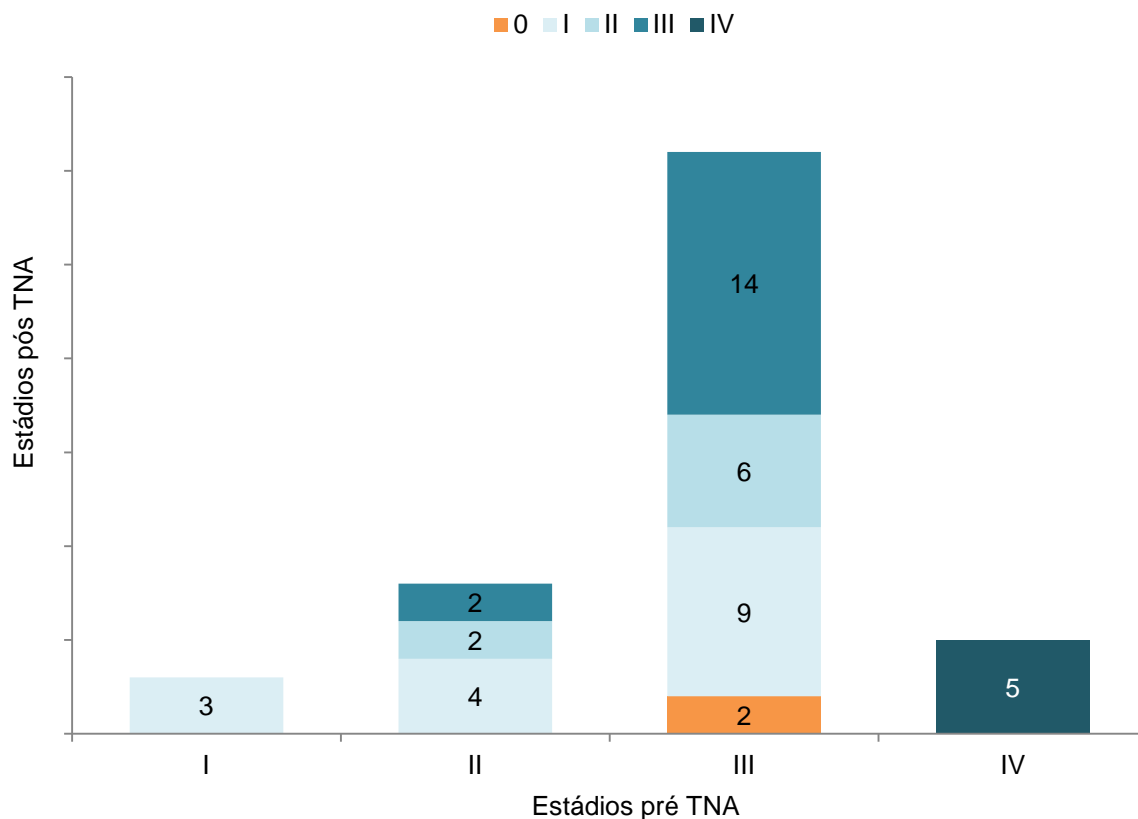
- Em **53%** dos casos, após a cirurgia, foi efetuado **radioterapia adjuvante**
- Em **35%** foi efetuada também **quimioterapia adjuvante**
- Apenas em **4** casos a **TNA foi radioterapia**



# Resultados

## VI. Estádios pós terapêutica neoadjuvante (TNA)

Distribuição dos estádios pós TNA

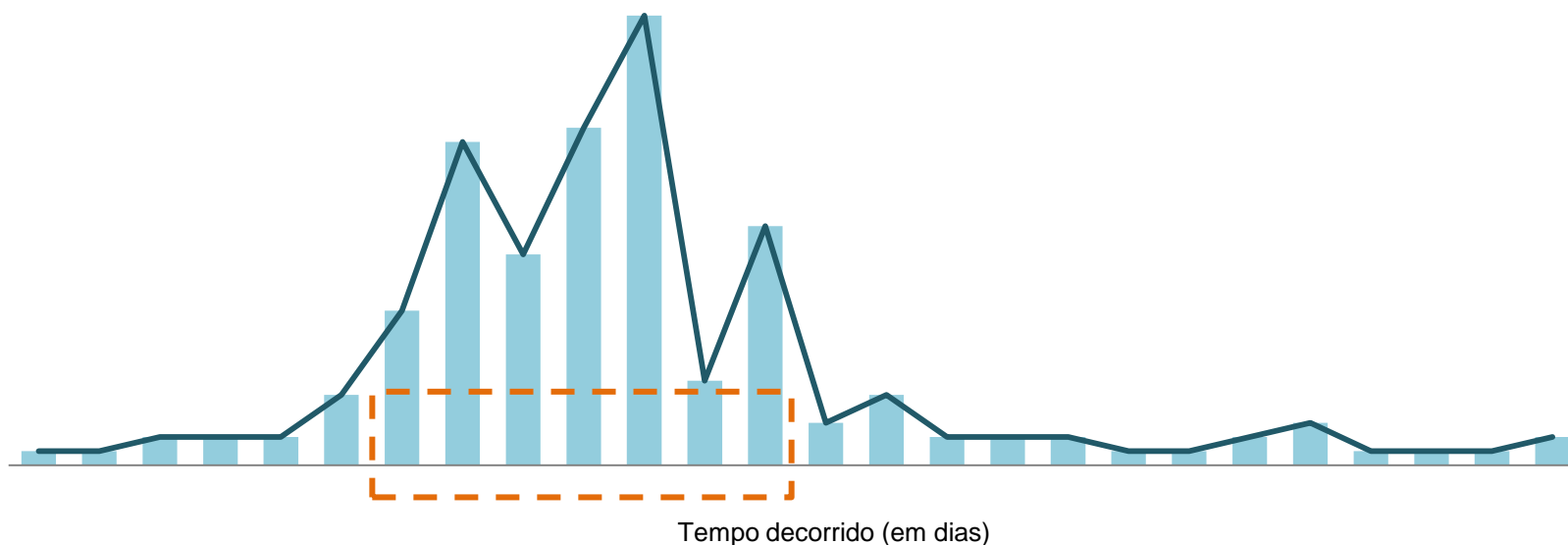


- Em **48%** dos casos em **estádio III** a **TNA resultou numa melhoria**, nomeadamente em **remissão completa em 2 casos**
- No **estádios I e IV** **não houve alterações** após TNA
- Nos casos em **estádio II**, **25% aumentaram** o estágio, **apesar da TNA**

# Resultados

## VII. Percurso entre o diagnóstico e a primeira consulta

Percurso no total dos anos (2011-2015)

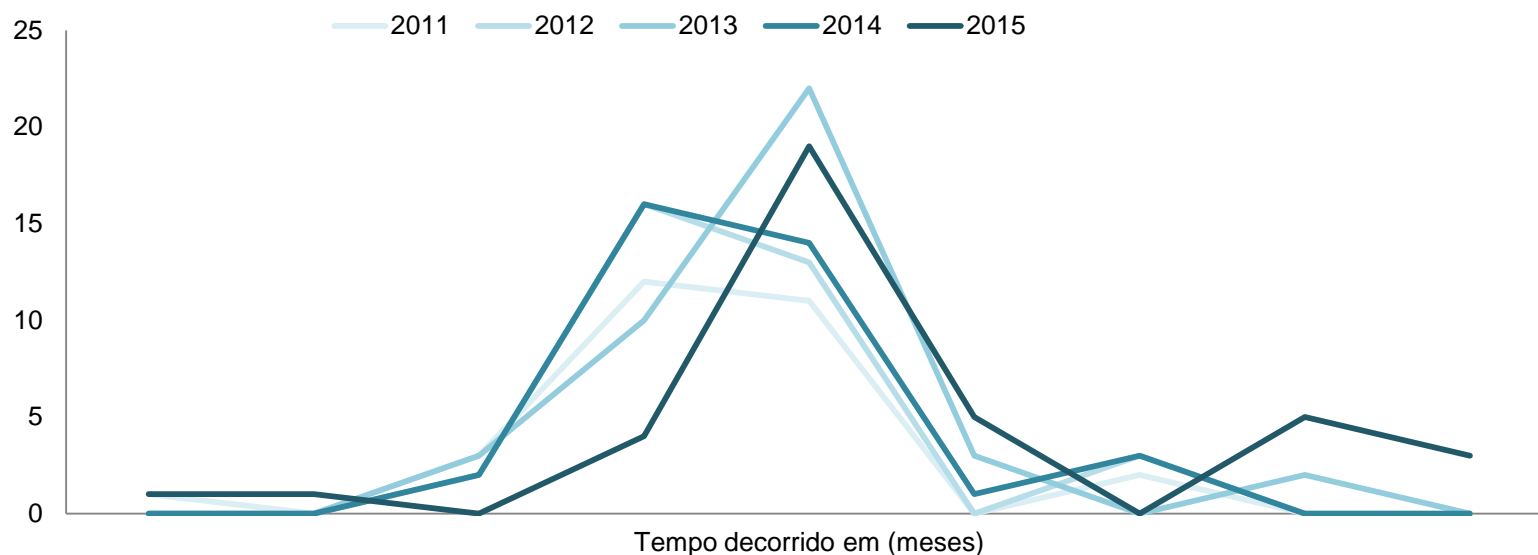


- Em **77% o diagnóstico** (imagiológico/ clínico/ histológico) foi feito na proximidade (**antes ou depois**) da **1ª consulta** (HVFX)

# Resultados

## VIII. Percurso entre o diagnóstico e a primeira consulta – evolução

Evolução do percurso por cada ano em análise

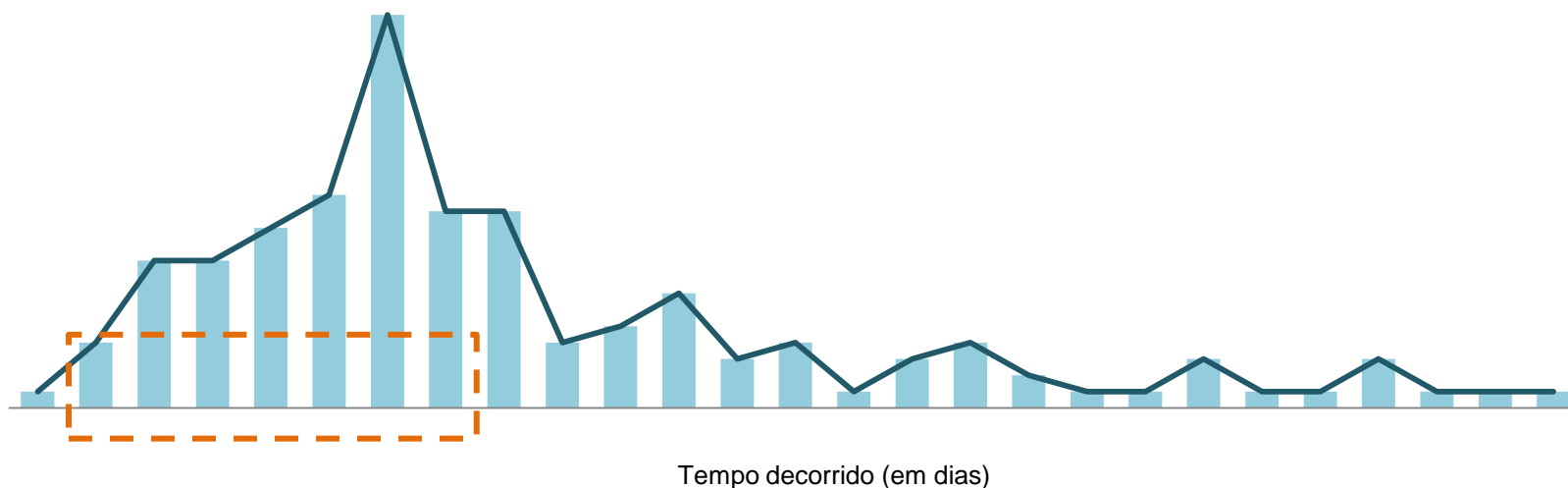


- Ao longo dos anos há uma **tendência para o alargamento do percurso** entre o diagnóstico (clínico e /ou imagiológico) e a 1ª consulta

# Resultados

## IX. Percurso entre a primeira consulta e o primeiro tratamento

Percurso no total dos anos (2011-2015)

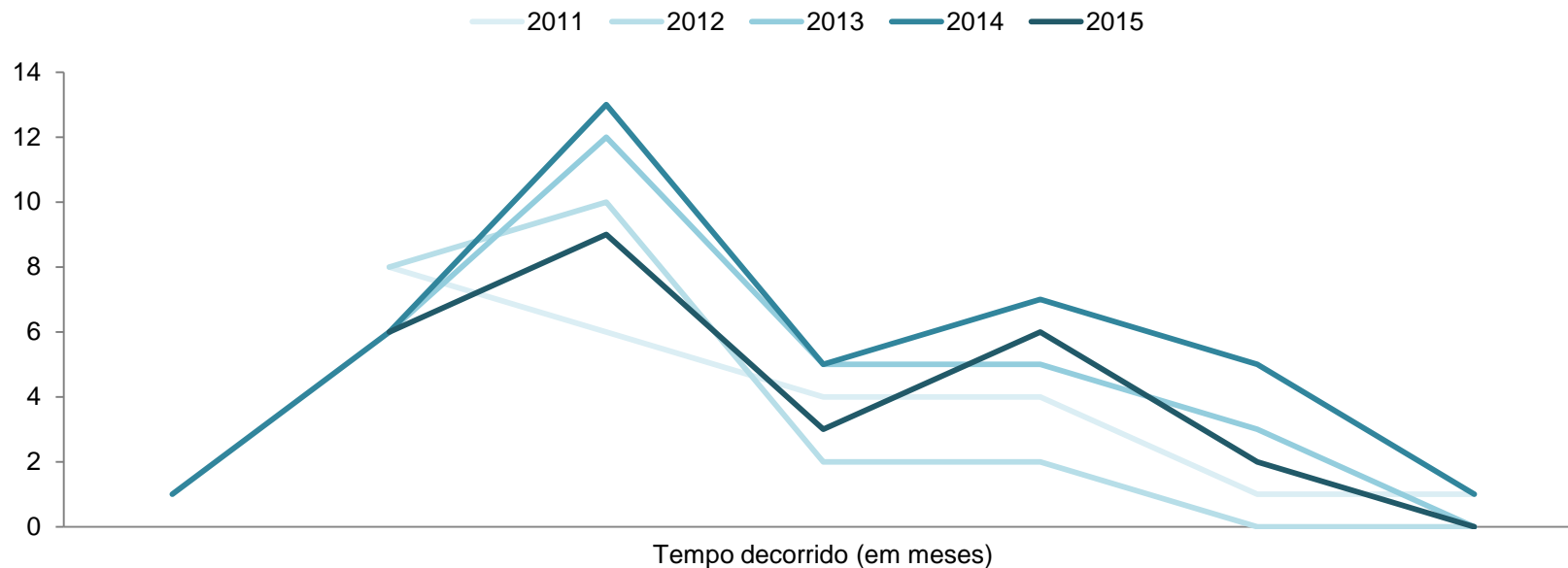


- Em **58%** a primeira consulta e o primeiro tratamento têm uma sequência rápida

# Resultados

## X. Percurso entre a primeira consulta e o primeiro tratamento – evolução

Evolução do percurso por cada ano em análise

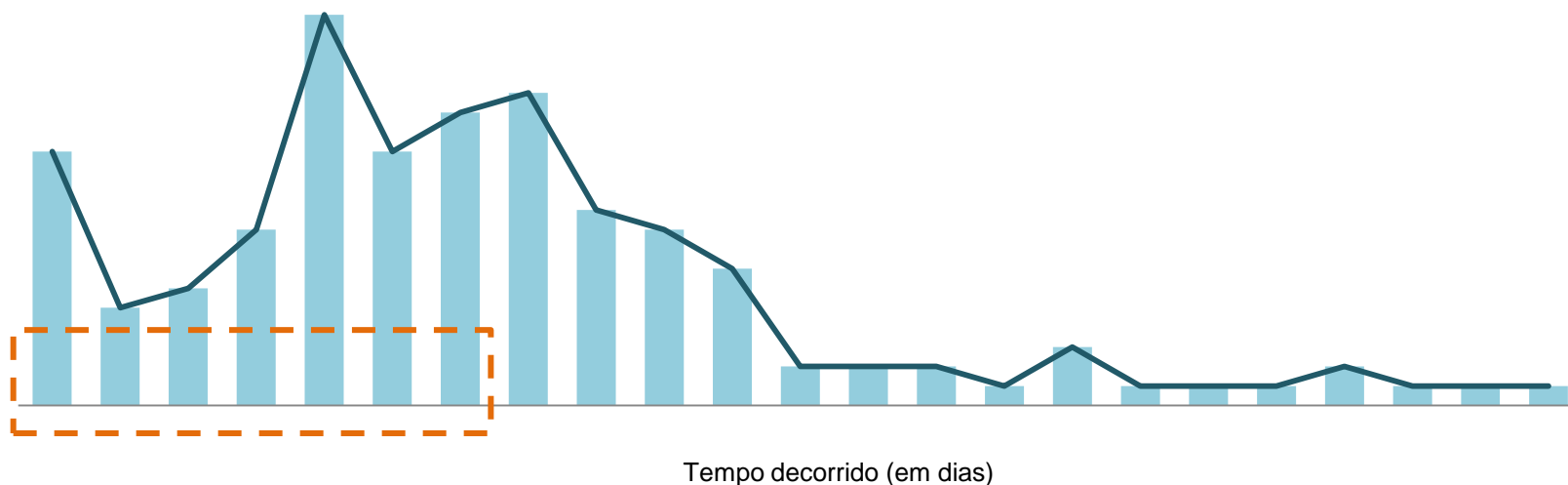


- **Não se observaram diferenças no percurso** entre os anos de 2011 e 2015

# Resultados

## XI. Percurso entre o diagnóstico e o primeiro tratamento

Percurso no total dos anos (2011-2015)

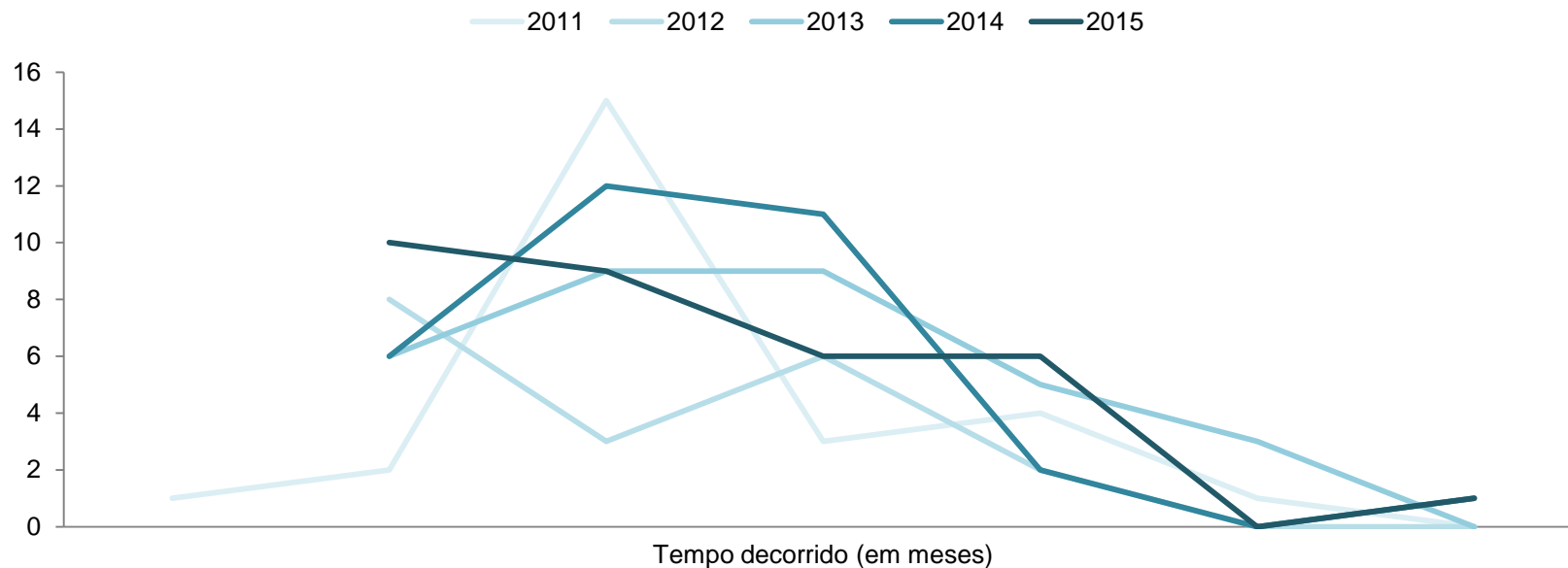


- Na maioria dos casos **(82%) não se observa prolongamento** do percurso entre o diagnóstico e o primeiro tratamento.

# Resultados

## XII. Percurso entre o diagnóstico e o primeiro tratamento – evolução

Evolução do percurso por cada ano em análise



- Para um mesmo intervalo de tempo, a percentagem de casos diagnosticados e tratados **sofreu uma redução - 69% em 2011 para 47% em 2012 - tendo recuperado nos anos seguintes - 59% em 2015.**

# Conclusões

- ❑ Entre os anos de 2011 e 2015 as **neoplasias invasivas de reto e junção retossigmoideia** corresponderam a **5% do total** de neoplasias invasivas no mesmo período.
- ❑ As neoplasias invasivas do reto e da junção retossigmoideia foram **mais frequentes no género masculino** (74% dos casos) e **entre os 60 e os 90 anos de idade (63%)**.
- ❑ Os **estádios de apresentação** das neoplasias foram **III e IV** em mais de metade dos casos (**54%**).
- ❑ Dos 27 casos (**28%**) em que foi realizada **TNA**, **77% dos quais nos estádios III e IV**.
- ❑ Em **53%** dos casos foi realizada **radioterapia adjuvante** e em **35% radioterapia e quimioterapia adjuvantes**.
- ❑ A TNA resultou numa **redução de estágio em 45%** dos casos, **em 2** dos quais numa **remissão completa**, e **não o alterou** o estágio em **51%**; em **2 casos** o **estágio aumentou** apesar da TNA.
- ❑ A análise dos percursos entre o diagnóstico (clínico e/ ou imagiológico e/ ou histológico), a 1ª consulta (no HVFX) e o 1º tratamento, demonstra a necessidade de um esforço continuado de ajustamento e adaptação ao acentuado aumento do número de novos casos de neoplasia por ano (108%), no sentido de **manter e melhorar o recomendado pelas boas práticas**.